

ПОЛОЖЕНИЕ

**«Об отделении интенсивного медицинского
наблюдения и ухода
Государственного стационарного учреждения
социального обслуживания
системы социальной защиты населения
«Магнитогорский психоневрологический интернат»**

**Магнитогорск
2019г.**

«УТВЕРЖДАЮ»:

Директор Государственного
стационарного учреждения социального
обслуживания системы социальной
защиты населения «Магнитогорский
психоневрологический интернат»

Ю.А. Игнатова

« 01 » ноября 2019 года.

ПОЛОЖЕНИЕ

об отделении интенсивного медицинского наблюдения и ухода

**Государственного стационарного учреждения социального
обслуживания системы социальной защиты населения
«Магнитогорский психоневрологический интернат»**

1. Общие положения

1.1. Отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода организуется в условиях психоневрологического интерната (далее по тексту «учреждение», «интернат») и предназначается для медицинского и социально-бытового обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов с тяжелыми соматическими, неврологическими и психическими расстройствами; с глубокой степенью слабоумия, дезориентированные в месте, времени, окружающей обстановке, с резко сниженной способностью к самообслуживанию, удовлетворению витальных нужд – нуждающихся в постоянном постороннем уходе и наблюдении, а также нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении и социально- бытовом обслуживании.

Отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода предусмотрено в том числе для временного перевода получателей социальных услуг с выраженной продуктивной психосимптоматикой на срок, соответствующий приезду специализированной бригады скорой медицинской помощи.

1.2. Отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода в своей деятельности руководствуется законодательными и иными нормативно-правовыми актами органов государственной власти и управления, распорядительными документами вышестоящих органов управления и самого интерната, правилами, инструкциями, методическими рекомендациями и другими нормативно правовыми актами, регулирующими вопросы социального и

медицинского обслуживания получателей социальных услуг, проживающих в интернате.

1.3. Отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода возглавляет заведующий отделением – врач-психиатр, назначаемый и освобождаемый от должности приказом директора интерната.

1.4. Отделение содержится за счет средств, предусмотренных бюджетом области, а также за счет средств от приносящей доход деятельности учреждения.

1.5. Отделение организуется в зданиях, имеющих необходимый набор помещений для проведения комплекса лечебно-профилактических, социально-реабилитационных и гигиенических мероприятий, отвечающих требованиям техники безопасности, и должен располагать всеми видами коммунального благоустройства.

**2. Задачи и функции отделения
интенсивного медицинского наблюдения и ухода**

2.1 Основными задачами отделения является обеспечение единства профилактических, лечебных, психологических и других мероприятий, предупреждение обострений хронических заболеваний, проведение симптоматического лечения получателей социальных услуг в терминальных стадиях, обеспечение динамического наблюдения за состоянием психического и соматического здоровья получателей социальных услуг, организацию за ними квалифицированного ухода, рационального питания, в том числе диетического, в соответствии с врачебными рекомендациями, а также обеспечение получателей социальных услуг, в необходимых случаях, техническими средствами реабилитации.

2.2. В соответствии с основными задачами деятельности учреждения, в отделении осуществляется предоставление следующих услуг:

- Социально-бытовое обслуживание получателей социальных услуг;
- Оказание медико-социальной помощи;
- Оказание психологической и юридической помощи получателям социальных услуг, находящимся в отделении.

2.2.1 Социально-бытовые услуги:

- Оказание социально-бытовых услуг индивидуального обслуживающего и гигиенического характера получателям социальных услуг стационарных учреждений, неспособным по состоянию здоровья выполнять обычные повседневные процедуры, в том числе оказание помощи в таких действиях, как встать с постели, лечь в постель, одеться, раздеться, умыться, принять пищу, соблюдение питьевого режима, пользоваться туалетом или судном, передвигаться по интернату и вне интерната, ухаживать за зубами или челюстью, пользоваться очками или слуховым аппаратом, стричь ногти, мужчинам – брить (подстригать) бороду, усы.

- Оказание помощи в написании и прочтении писем, оформлении документов;

- Предоставление транспорта при необходимости перевоза получателей социальных услуг в учреждения, обучения, участия в культурных мероприятиях, посещения медицинских и реабилитационных организаций;
- Предоставления мягкого инвентаря (одежды, в том числе специального назначения, обуви, в том числе ортопедической, в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, нательного белья и постельных принадлежностей);
- Обеспечение книгами, газетами, журналами, настольными играми и иным предметами, необходимым для организации досуга;
- Предоставление получателям социальных услуг учреждения возможности пользоваться телефонной связью и почтовыми услугами;
- Обеспечение возможности приема посетителей как в выходные и праздничные дни, так и в рабочие дни в дневное и вечернее время;
- Оснащение жилых помещений отделения специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов;
- Ознакомление инвалидов с правилами пользования оборудованием для подъема и перемещения (пассажирскими лифтами, подъемниками, различными креслами-колясками, перилами, стойками, поручнями, подлокотниками и т.д.), оказание практической помощи в пользовании этим оборудованием с соблюдением всех мер безопасности.

2.2.2 Социально-медицинские услуги:

- Обеспечение динамического наблюдения за состоянием психического и соматического здоровья получателей социальных услуг;
- Обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг(обтирание, обмывание, гигиенические ванны, стрижка ногтей, причесывание);
- Госпитализация клиентов в лечебно-профилактические учреждения по показаниям;
- Обеспечение техническими средствами ухода и реабилитации, в том числе в обеспечении протезами и протезно-ортопедическими изделиями, слуховыми аппаратами, очками;
- Организация возможности получения услуги квалифицированного медицинского консультирования в специализированных организациях;
- Проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и др.)
- Оказание помощи в выполнении физических упражнений;
- Организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
- Организация экстренной медико-психологической помощи;
- Проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур (подкожные и внутримышечные введения лекарственных препаратов, профилактика пролежней, выполнение очистительных клизм);

-Организация возможности получения услуги по слухопротезированию в специализированных организациях.

2.2.3 Социально-психологические услуги:

-Социально-психологическое консультирование(получение от получателя социальных услуг информации о его проблемах, обсуждение с ним проблем для раскрытия и мобилизации внутренних ресурсов и последующего решения его социально-психологических проблем, снятия психологической напряженности);

- Психолого – педагогическая помощь (обучение получателей социальных услуг общению с окружающими и т.д.);

-Психодиагностика и обследование личности (выявление и анализ психического состояния и индивидуальных особенностей личности получателя социальных услуг, влияющих на отклонения в его поведении и взаимоотношениях с окружающими людьми для составления прогноза и разработки рекомендаций по психологической коррекции личности клиента);

-Психологическая коррекция (активное психологическое воздействие, направленное на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении получателя социальных услуг для обеспечения соответствия этих отклонений возрастным нормативам, требованиям социальной среды и интересам получателя социальных услуг);

-Психологические тренинги (активное психологическое воздействие, направленное на снятие последствий психотравмирующих ситуаций,нервно-психической напряженности, формирование личностных предпосылок для адаптации получателя социальных услуг к новым условиям);

-Психологическая помощь и поддержка (психологические воздействия в системе «психолог-клиент», направленные на решение проблем получателя социальных услуг, лежащих в основе глубинных жизненных трудностей и межличностных конфликтов).

2.2.4 Социально-правовые услуги:

-Оказание юридической помощи и содействие в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат;

-Содействие в сохранении занимаемых ранее по договору найма или аренды жилых помещений в домах государственного, муниципального и общественного жилищных фондов в течение шести месяцев с момента поступления в стационарное учреждение социального обслуживания, а также во внеочередном обеспечении жилым помещением в случае отказа от услуг стационарного учреждения социального обслуживания по истечении указанного срока, если не может быть возвращено ранее занимаемое помещение;

-Содействие в получении страхового медицинского полиса (ОМС);

-Консультирование по социально-правовым вопросам (гражданское, жилищное, семейное, трудовое, пенсионное, уголовное законодательство, права инвалидов и др.);

-Консультирование по вопросам, связанным с правами инвалидов на социальное обслуживание в государственной и негосударственной системах социальных служб и защите прав и интересов инвалидов;

-Оказание помощи в оформлении документов;

Оказание помощи в разрешении вопросов, связанных с пенсионным обеспечением и получением других социальных выплат;

-Содействие в получении получателями социальных услуг установленных законодательством Российской Федерации мер социальной поддержки инвалидов;

-Содействие в получении консультативной помощи;

-Обеспечение свободного посещения инвалидов нотариусом, законными представителями, представителями общественных объединений, священнослужителями, родственниками и другими лицами.

3. Условия направления (приема)и вывода(перевода) из отделения интенсивного медицинского наблюдения и ухода

3.1 Отделение формируется из числа получателей социальных услуг, проживающих в интернате, имеющих медицинские показания к нахождению в отделении.

3.2 Направление (прием) в отделение интенсивного наблюдения и ухода осуществляется на основании решения врачебной комиссии с обоснованием и регистрацией в медицинской карте.

3.2.1 При поступлении в психоневрологический интернат получатели социальных услуг осматриваются врачом – терапевтом, психиатром – при наличии показания неврологом, при наличии показаний, по решению врачебной комиссии гражданин принимается в отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода на срок, в соответствии с данным положением.

3.2.2.При выявлении у получателей социальных услуг, проживающих в учреждении, дежурным персоналом декомпенсации психического состояния, вызывающего угрозу для себя и окружающих в дневное время, вызывает на консультацию врача- психиатра учреждения. Который после осмотра получателя социальных услуг при наличии показаний принимает решение о госпитализации в ОПНБ № 5.Гражданинпереводится в отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода на срок, соответствующий времени приезду специализированной бригады скорой медицинской помощи в отдельную комнату под наблюдение санитаря, для предотвращения угрозы здоровьюкак самого получателя социальных услуг, так и окружающих его людей. При наличии показаний, по назначению врача - психиатра получателю социальных услуг вводятся успокаивающие средства, и могут быть применены меры стеснения с использованием мягких вязок на срок не более 1 часа. В ночное и вечернее время, при отсутствии врача-психиатра дежурная медицинская сестра принимает решение о переводеполучателя социальных услуг в палату интенсивного медицинского наблюдения и ухода под наблюдением санитаря, вносит информацию о смене психического состояния в журнал наблюдения мед.сестер

за клиентами о необходимости консультации врачом психиатром, который после осмотра принимает решение о дальнейшей тактике ведения и лечения получателя социальных услуг.

При выявлении у получателя социальных услуг состояния, вызывающего угрозу для него самого и окружающих, дежурная медицинская сестра принимает решение о переводе получателя социальных услуг в палату интенсивного медицинского наблюдения и ухода под наблюдение санитаров и незамедлительно вызывают специализированную бригаду скорой медицинской помощи.

3.3 Каждый получатель социальных услуг, находящийся в отделении, имеет медицинскую амбулаторную карту по форме 025/у, утвержденную приказом Минздравсоцразвития от 15.12.2014г.

3.4 Отделение интенсивного медицинского наблюдения и ухода предназначено для проживания получателей социальных услуг:

- с тяжелыми соматическими и неврологическими расстройствами (получатели социальных услуг по соматическому и неврологическому состоянию, нуждающиеся в постоянном постороннем уходе и наблюдении и в связи с выраженным снижением способности к самообслуживанию) - **1 категория;**

- с глубокой степенью слабоумия (получатели социальных услуг по психическому состоянию, нуждающиеся в постоянном постороннем уходе и наблюдении в связи с выраженным снижением способности к самообслуживанию – клиенты с тяжелой и глубокой умственной отсталостью, клиенты, страдающие шизофренией со стойким сформированным эмоционально – волевым дефектом, клиенты с органической деменцией с выраженным снижением способности к удовлетворению витальных нужд) - **2 категория;**

- По психическому состоянию дезориентированных в месте, времени, окружающей обстановке, нуждающихся в постоянном постороннем наблюдении - **3 категория;**

- в состоянии декомпенсации психического состояния (наличие острой продуктивной психосимптоматики – галлюцинаторной, бредовой, психопатоподобной, с аффективными нарушениями, стойкими декомпенсациями параноидного и психопатоподобного дефектов) - **4 категория.**

3.5. Получатели социальных услуг первой, второй, третьей категорий могут находиться в отделении интенсивного медицинского наблюдения и ухода на основании заключения врачебной комиссии до исчезновения причин и обстоятельств (симптоматики), послуживших основанием для перевода получателя социальных услуг в отделение. Перевод получателей социальных услуг из отделения интенсивного медицинского наблюдения и ухода производится на основании заключения врачебной комиссии, при наличии стойкой медицинской ремиссии психического состояния.

3.6. Для получателей социальных услуг 1,2,3 категорий определяются следующие ориентировочные сроки пребывания в отделении интенсивного медицинского наблюдения и ухода:

Код по	Наименование болезни	Особенности	Ориентировочные
--------	----------------------	-------------	-----------------

МКБ-10	по МКБ – 10	клинического течения болезни, вида лечения и прочее	сроки пребывания (в днях)
1	2	3	4
F00-F09	Органические, включая симптоматические, психические расстройства		
F-00	Деменция при болезни Альцгеймера		20-60
F01	Сосудистая деменция (органическая)		20-60
F02	Деменция при других болезнях (органическая)		20-60
F04-F06	Преходящее психическое расстройство в связи с органическим заболеванием мозга: органический амнестический синдром, делирий и другие психические расстройства	Легкая форма Средней тяжести Тяжелая форма	15-20 30-45 60-160
F07	Расстройства личности поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга	Легкая форма Средней тяжести Тяжелая форма	10-20 20-30 60-120
F20-F29	Шизофрения, шизофренические и бредовые расстройства		
F20	Шизофрения	Легкая форма Средней тяжести Злокачественной формы	20-30 30-60 60-90
F21	Шизотипическое расстройство	Легкая форма Затяжная форма	15-30 30-60
F22	Хронические бредовые расстройства	Обострение	60-80
F23	Острые и преходящие психотические расстройства		60-90
F24	Индукированное бредовое расстройство		30-60
F25	Шизоаффективные расстройства		60-90
F71-73	Умственная отсталость		20-30

3.7. При истечении сроков, перечисленных в пункте 3.6. настоящего Положения, для разрешения вопросов дальнейшего пребывания получателя социальных услуг в отделении интенсивного медицинского наблюдения и ухода или его переводе в другое отделение интерната проводится врачебная комиссия. Решение комиссии

оформляется в соответствующей медицинской документации (журнал ВК, медицинской карте амбулаторного больного). При сохранении оснований, обстоятельств, перечисленных в п. 3.4. настоящего Положения врачебная комиссия принимает решение о продлении нахождения получателя социальных услуг в отделении на срок соответствующий стандартам медицинской помощи в амбулаторных условиях, согласно нозологии заболевания, с обоснованием и регистрацией в карте. При нормализации психического состояния, на фоне приема медикаментозной терапии получатель социальных услуг по решению врачебной комиссии может быть переведен в другое отделение интерната и до истечения ранее установленных сроков нахождения в отделении.

3.8. Вывод получателя социальных услуг из отделения интенсивного медицинского наблюдения и ухода производится на основе стандартов медицинской помощи, психического состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проведенного лечения и осуществляется по решению врачебной комиссии, с обоснованием и регистрацией в карте.

4. Организация лечебно-профилактической помощи

4.1 Лечебно-профилактическая помощь в отделении должна быть направлена на обеспечение единства профилактических, лечебных, психологических и других воздействий, предупреждение обострений хронических заболеваний, проведение симптоматического лечения, обеспечении динамического наблюдения за состоянием здоровья получателей социальных услуг, организация квалифицированного ухода за ними, рационального питания, обеспечение в необходимых случаях средствами технической реабилитации.

4.2 Медицинское и социальное обслуживание производится в соответствии с нормативными актами и стандартами по организации работы учреждений социального обслуживания системы социальной защиты населения, в рамках имеющейся лицензии на медицинскую деятельность.

4.3 Периодические врачебные осмотры получателей социальных услуг в отделении интенсивного медицинского наблюдения и ухода проводятся врачом терапевтом (фельдшером) не реже одного раза в три месяца, врачом-психиатром не реже одного раза в месяц.

4.4. В отделении ежегодно проводится углубленный медосмотр всех получателей социальных услуг врачами-специалистами, (хирургом, окулистом, дерматологом, гинекологом, оториноларингологом).

5. Требования к порядку и условиям оказания услуг

5.1. Получатели социальных услуг имеют право на:

- информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг в стационарной форме;
- уважительное и гуманное отношение со стороны сотрудников учреждения;

-конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной сотрудникам учреждения при оказании социальных услуг.

Сведения личного характера, ставшие известными сотрудникам учреждения при оказании социальных услуг, составляют профессиональную(служебную) тайну.

5.2. Социальное обслуживание в интернате основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, носит гуманный характер и не допускает унижения чести и достоинства человека.

5.3. Правовое регулирование социального обслуживания граждан осуществляется на основании Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", других федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, а также законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

5.4. Не допускается разглашение информации, отнесенной законодательством Российской Федерации к информации конфиденциального характера или служебной информации, о получателях социальных услуг лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных и (или) иных обязанностей. Разглашение информации о получателях социальных услуг влечет за собой ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.5. С согласия получателя социальных услуг или его законного представителя, данного в письменной форме, допускается передача информации о получателе социальных услуг другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах получателя социальных услуг или его законного представителя, включая средства массовой информации и официальный сайт поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее-сеть "Интернет").

5.6. Предоставление информации о получателе социальных услуг без его согласия или без согласия его законного представителя допускается:

- по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством либо по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора;
- по запросу иных органов, наделенных полномочиями по осуществлению государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания;
- при обработке персональных данных в рамках межведомственного информационного взаимодействия, а также при регистрации субъекта персональных данных на едином портале государственных и муниципальных услуг и (или) региональных порталах государственных и муниципальных услуг в соответствии с законодательством об организации предоставления государственных и муниципальных услуг;

6. Права и обязанности сотрудников отделения

- 1) выполнять должностные обязанности в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", другими федеральными законами, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации;
 - 2) предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований настоящего Федерального закона;
 - 3) предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно;
 - 5) использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;
 - 6) предоставлять уполномоченному органу субъекта Российской Федерации информацию для формирования регистра получателей социальных услуг;
 - 7) осуществлять социальное сопровождение в соответствии со статьей 22 настоящего Федерального закона;
 - 8) обеспечивать получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы;
 - 9) предоставлять получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами связи, в том числе сети "Интернет" и услугами почтовой связи, при получении услуг в организациях социального обслуживания;
 - 10) обеспечивать получателям социальных услуг возможность свободного посещения их законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;
 - 11) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;
 - 12) исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальное обслуживание.
- 13) при оказании социальных услуг не допускается:
- 1) ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;
 - 2) применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними.
- 6.1. Сотрудники отделения для осуществления своих функций в пределах своей компетенции имеют право:
- 6.1.1. Запрашивать в структурных отделениях учреждения в установленном порядке необходимую информацию (документацию) для реализации задач и функций отделения.
 - 6.1.2. Вносить предложения директору учреждения по совершенствованию работы отделения, в том числе и об улучшении труда работников.

6.1.3. Давать разъяснения, рекомендации по вопросам, входящим в его компетенцию.

6.2. Сотрудники отделения в процессе осуществления своих функций обязаны:

6.2.1. Соблюдать требования норм действующего законодательства, локальных нормативных актов учреждения.

6.3. Нести иные права и обязанности, установленные должностной инструкцией.

7. Ответственность руководителя и сотрудников отделения

7.1 Руководитель отделения несет ответственность за качество и своевременность выполнения задач и функций, плановых мероприятий, возложенных на руководителя и сотрудников отделения, а также за полную реализацию предоставляемых им прав.

7.2 Сотрудники отделения несут персональную ответственность:

- за соблюдение Устава Учреждения, Кодекса этики, Правил внутреннего трудового распорядка, настоящего Положения, должностных инструкций, Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", других федеральных законов, и иных нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации;

- за обеспечение сохранности материально-технических ресурсов отделения;

- за нарушение правил противопожарной, санитарно-гигиенической, санитарно-эпидемиологической безопасности и охраны труда.


- за разглашение конфиденциальной информации, за передачу посторонним лицам без согласования с руководителем Учреждения образцов документов, информационных и методических материалов, персональных данных, проведение фото- и видео-съемок отделения, за передачу биометрических данных получателей социальных услуг находящихся в отделении, сотрудников отделения.

Составил:

И.О. заместителя директора по медицинской части Дворников А.О. 

Согласовано:

Заведующий медицинской службой – врач-психиатр Тиунов А.С. 

Заведующий отделением- врач- психиатр Антропова М.Ю. 

Заведующий отделением Гридина В.И. 

